	<b>Asociación Colombiana de Hematología y Oncología</b>	<b>Proceso: Gestión de miembros</b>
	<b>Solicitud de Admisión</b>	<b>Versión 1</b>
		<b>Fecha: 26/07/2024</b>

<b>CIUDAD Y FECHA DE SOLICITUD</b>	
------------------------------------	--

### AUTORIZACION EXPRESA

De conformidad con lo previsto en Ley Estatutaria 1581 de 2012, "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y con el Decreto 1377 de 2013, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012", autorizo, como titular de mis datos personales, que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad de la **ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA**, los cuales serán tratados con la finalidad de mantener, desarrollar y controlar la presente relación asociativa gremial voluntaria y con base en la política de tratamiento, a la cual podré tener acceso a través del correo [protecciondatos@acho.com.co](mailto:protecciondatos@acho.com.co).

De igual modo, declaro haber sido informado de que puedo ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, mediante escrito dirigido a la ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA a la dirección de correo electrónico [protecciondatos@acho.com.co](mailto:protecciondatos@acho.com.co), indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar; o mediante correo ordinario remitido a la dirección, Carrera 7ª No. 123-25 Of. Piso 3, de la ciudad de Bogotá D.C.

#### EN CONSTANCIA DE LA PRESENTE AUTORIZACIÓN EXPRESA, SE FIRMA

**POR EL TITULAR DE LOS DATOS  
PERSONALES**

Nombre: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

<b>MEMBRESÍA</b> (marcar solo 1 opción)	<b>NÚMERO</b>	<b>ASOCIADO</b>	<b>ADHERENTE</b>	<b>HONORARIO</b>	<b>EMERITO</b>
---	---------------	-----------------	------------------	------------------	----------------

DATOS PERSONALES						
<b>TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD</b>	<b>C.C</b>		<b>C.E</b>		<b>PASAPORTE</b>	<b>NÚMERO</b>
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>						
<b>LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO</b>						
<b>DIRECCIÓN DE RESIDENCIA / CIUDAD</b>						
<b>TELÉFONO DE RESIDENCIA</b>						
<b>DIRECCIÓN DE CONSULTORIO / CIUDAD</b>						
<b>TELÉFONO CONSULTORIO</b>				<b>FAX</b>		
<b>CELULAR</b>				<b>MAIL</b>		
<b>LUGAR DE ENVÍO DE CORRESPONDENCIA</b> (seleccionar con una X)					<b>RESIDENCIA</b>	<b>CONSULTORIO</b>



Asociación Colombiana de Hematología y Oncología

Proceso: Gestión de miembros

Solicitud de Admisión

Versión 1

Fecha: 26/07/2024

**ESTUDIOS REALIZADOS**

**1. ESTUDIOS DE PREGRADO**

TÍTULO												
FECHA DE INICIO					FECHA DE FINALIZACIÓN							
DIPLOMA #							FECHA DE GRADO					
INSTITUCIÓN												
CIUDAD							DEPARTAMENTO					
PAÍS												

**2. ESTUDIOS DE POSTGRADO**

TÍTULO												
FECHA DE INICIO					FECHA DE FINALIZACIÓN							
DIPLOMA #							FECHA DE GRADO					
INSTITUCIÓN												
CIUDAD							DEPARTAMENTO					
PAÍS												

**3. ESTUDIOS DE POSTGRADO EN ONCOLOGÍA Y/O HEMATOLOGÍA**

TÍTULO												
FECHA DE INICIO					FECHA DE FINALIZACIÓN							
DIPLOMA #							FECHA DE GRADO					
INSTITUCIÓN												
CIUDAD							DEPARTAMENTO					

**PARA ESPECIALISTAS EN ONCOLOGÍA CLÍNICA Y/O HEMATOLOGÍA FORMADOS EN EL EXTRANJERO**

POSEE TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA (marque con una X)		SI		NO								
FECHA DE INICIO					FECHA DE FINALIZACIÓN							
DIPLOMA #							FECHA DE GRADO					
INSTITUCIÓN												
CIUDAD							DEPARTAMENTO					
PAÍS												
CONVALIDACIÓN POR EL ICFES		SI		NO		FECHA DE RESOLUCIÓN						



Asociación Colombiana de Hematología y Oncología

Proceso: Gestión de miembros

Solicitud de Admisión

Versión 1

Fecha: 26/07/2024

**CARGOS DESEMPEÑADOS EN EL CAMPO DE ONCOLOGÍA CLÍNICA Y/O HEMATOLOGÍA**


INSTITUCIÓN							
CARGO							
FECHA DE INICIO				FECHA DE FINALIZACIÓN			
INSTITUCIÓN							
CARGO							
FECHA DE INICIO				FECHA DE FINALIZACIÓN			
INSTITUCIÓN							
CARGO							
FECHA DE INICIO				FECHA DE FINALIZACIÓN			

**OTROS CARGOS DESEMPEÑADOS**

INSTITUCIÓN							
CARGO							
FECHA DE INICIO				FECHA DE FINALIZACIÓN			
INSTITUCIÓN							
CARGO							
FECHA DE INICIO				FECHA DE FINALIZACIÓN			
INSTITUCIÓN							
CARGO							
FECHA DE INICIO				FECHA DE FINALIZACIÓN			

**PUBLICACIONES RECIENTES**

TÍTULO							
REVISTA				FECHA			
TÍTULO							
REVISTA				FECHA			

	<b>Asociación Colombiana de Hematología y Oncología</b>	<b>Proceso: Gestión de miembros</b>
	<b>Solicitud de Admisión</b>	<b>Versión 1</b>
		<b>Fecha: 26/07/2024</b>

SOCIEDADES CIENTÍFICAS A LAS QUE PERTENECE					
<b>SOCIEDAD</b>					
<b>CALIDAD</b>		<b>FECHA</b>			
<b>SOCIEDAD</b>					
<b>CALIDAD</b>		<b>FECHA</b>			

CAMPO DE LA ONCOLOGÍA Y/O HEMATOLOGÍA DE SU INTERÉS

MIEMBROS DE NÚMERO DE LA ACHO QUE LO RECOMIENDAN	
1	
2	

**ESPACIO PARA FIRMA**

---

**Nombre:**  
**Documento de identidad:**

**POR FAVOR ANEXAR A LA PRESENTE SOLICITUD**

1. Fotocopia del documento de identidad.
2. Fotocopia de los diplomas y actas de grado.
3. Fotocopia del Registro Médico expedido por el Ministerio de Salud y Tarjeta Profesional.
4. Hoja de Vida en medio magnético.
5. Cartas originales de recomendación por dos (2) Miembros de Número de la ACHO.
6. Para profesionales formados en el extranjero, fotocopia de resolución de convalidación por el ICFES.
7. Enviar escaneado y firmado este formulario en formato PDF al correo info@acho.com.co.



**Asociación Colombiana de Hematología y Oncología**

**Proceso: Gestión de miembros**

**Solicitud de Admisión**

**Versión 1**

**Fecha: 26/07/2024**

**ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA**

1	FECHA DE RECIBIDO DE LA SOLICITUD								
2	¿DOCUMENTOS COMPLETOS AL MOMENTO DE RECIBIR LA SOLICITUD?			SI			NO		
3	FECHA COMPLETA DOCUMENTOS REQUERIDOS								
4	REVISADO ASISTENTE DE GERENCIA								
5	REVISADO SECRETARIO JUNTA DIRECTIVA								
6	PRESENTAR EN ASAMBLEA	ORD		EXT		DEL			
7	FECHA DE NOTIFICACIÓN DE LA ACEPTACIÓN AL NUEVO MIEMBRO								
8	ENTREGA CARTA ACEPTACIÓN DE LA MEMBRESIA POR PARTE DEL NUEVO MIEMBRO								

**Este documento hace parte de la Hoja de Vida de los Miembros ACHO**